

PERILAKU MEROKOK DAN KENYAMANAN PASIEN PADA RUANG TUNGGU BPS TARIGAN PANGKALPINANG

Syamsul Rizal Sinulingga

Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Pangkalpinang

Email: rizalsinulingga@yahoo.com

Abstract: Behaviour Smoking with Patient Convenient at Tarigan Midwife Clinic Service.

Smoking behaviour can make inconvenient and can be harm for health of surrounding peoples. According socio-cultural and religion, this behaviour is categorized as a moral hazard. In this case, it will make 'primordialism' to smoker. This research was a correlational descriptive quantitativ, with cross sectional survey research design. Samples were taken with random sampling, because the customer were always canging. Result showed most of patient family members are a smoker with 38,9% often categories, 59,3% sometimes and 1,9% not smoking. These showed that most of people in Indonesia is smoker, especially for man. The statistic analysis results showed smoking behaviour of family member of patients related to convenient of patients at Tarigan Midwife Clinic Service.

Keywords: Behaviour, Smoking, Convenient of patient

Abstrak: Perilaku Merokok terhadap Kenyamanan Pasien pada Ruang Tunggu BPS Tarigan Pangkalpinang. Perilaku merokok yang membuat orang sekeliling tidak nyaman merupakan perilaku yang merugikan orang lain. Secara sosial budaya dan agama, perilaku tersebut dikategorikan tindakan yang kurang bermoral. Kecenderungan perilaku yang merugikan orang lain akan membentuk aspek primordial terhadap perokok. Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif korelasional. Rancangan penelitian ini adalah penelitian *cross sectional survey*. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Random Sampling*, mengingat pengunjung yang datang di BPS Tarigan Pangkalpinang selalu berganti. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar kerabat/keluarga pengantar pasien adalah perokok dengan kategori sering merokok (38,9%), kadang-kadang merokok (59,3%) dan tidak merokok (1,9%). Hanya sebagian kecil responden yang mempersepsikan keluarga pasien yang tidak merokok. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat Indonesia khususnya kaum lelaki adalah perokok. Berdasarkan hasil uji statistik pada penelitian ini, disimpulkan terdapat hubungan positif antara perilaku merokok anggota keluarga yang mengantar pasien terhadap kenyamanan pasien di ruang tunggu BPS Tarigan.

Kata kunci: Perilaku, Merokok, Kenyamanan pasien

Menurut analisa harian surat kabar Kompas (2012), Indonesia merupakan negara dengan jumlah perokok terbanyak ketiga didunia (sekitar 65 juta orang). Angka ini akan terus meningkat jika pemerintah tidak mengatur perilaku merokok dan industri rokok serta tidak melarang iklan rokok. Banyak studi yang dilakukan akademisi mengemukakan bahaya merokok bagi kesehatan. Merokok merugikan kesehatan, membebani kondisi ekonomi dan hubungan sosial dengan masyarakat sekitar.

Perilaku merokok dilihat dari berbagai sudut pandang sangat merugikan, baik untuk diri sendiri maupun orang disekelilingnya. Dilihat dari sisi individu bersangkutan, ada beberapa riset yang mendukung pernyataan tersebut. Dilihat dari sisi kesehatan, pengaruh bahan-bahan kimia yang dikandung rokok seperti nikotin, CO

(Karbonmonoksida) dan *tar* akan memacu kerja dari susunan syaraf pusat dan susunan syaraf simpatis sehingga mengakibatkan tekanan darah meningkat dan detak jantung bertambah cepat (Kendal & Hammen, 1998), menstimulasi kanker dan berbagai penyakit yang lain seperti penyempitan pembuluh darah, tekanan darah tinggi, jantung, paru-paru, dan bronchitis kronis (Kaplan dkk, 1993).

Merokok adalah menghisap asap tembakau yang dibakar ke dalam tubuh dan menghembarkannya kembali keluar (Armstrong, 1990). Danusantoso (1991) mengatakan bahwa asap rokok selain merugikan diri sendiri juga dapat berakibat bagi orang-orang lain yang berada disekitarnya. Pendapat lain menyatakan bahwa perilaku merokok adalah sesuatu yang dilakukan seseorang berupa membakar dan

menghisapnya serta dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang disekitarnya (Levy, 1984).

Masa sekarang, perilaku merokok merupakan perilaku yang telah umum dijumpai. Perokok berasal dari berbagai kelas sosial, status, serta kelompok umur yang berbeda, hal ini dapat disebabkan karena rokok bisa didapatkan dengan mudah dan dapat diperoleh dimana pun juga. Poerwadarminta (1995) mendefinisikan merokok sebagai menghisap rokok, sedangkan rokok sendiri adalah gulungan tembakau yang berbalut daun nipah atau kertas.

Perilaku merokok faktanya tidak hanya dilakukan pada ruangan khusus yang disediakan bagi perokok. Namun sering dijumpai perilaku ini pada tempat-tempat keramaian publik seperti di pasar, sekolah, terminal bahkan didalam angkutan umum antar kota maupun antar propinsi. Walaupun kampanye larangan merokok ditempat publik sudah gencar disosialisasikan, kenyataan dilapangan menunjukkan kurangnya kesadaran warga untuk tidak merugikan orang lain dengan merokok sembarangan, bahkan di tempat fasilitas pelayanan kesehatan rumah sakit dan Bidan Praktek Swasta (BPS).

BPS Tarigan yang terletak di Jl. Ahmad Yani Pangkalpinang merupakan salah satu diantara banyak BPS yang melaksanakan kegiatan klinik setiap hari. Lokasi strategis yang terletak di tengah kota menjadikan BPS ini selalu ramai dikunjungi oleh pasien utamana para kaum ibu. Hampir setiap hari pasien selalu memadati BPS ini dengan berbagai keperluan mulai dari konsultasi, pemeriksaan kehamilan hingga proses persalinan.

Para pengunjung yang datang biasanya selalu diantar oleh anggota keluarga baik itu suami maupun kerabat. Akibat dari ramainya pengunjung yang datang terjadi penumpukan antrian pada ruang tunggu. Hal ini yang menjadi permasalahan pada kenyamanan di ruang tunggu yaitu gangguan asap rokok dari para pengantar pasien. Bagi para perokok aktif tentu menunggu merupakan hal yang membosankan sehingga kompensasinya adalah dengan merokok. Dengan perilaku merokok tersebut menyebabkan kondisi ruang tunggu tidak nyaman, bau, sesak dan menyebabkan beberapa gangguan pernafasan kecil seperti batuk.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini deskriptif kuantitatif menggunakan rancangan *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan teknik *Random*

Sampling, mengingat pengunjung yang datang di BPS Tarigan Pangkalpinang selalu berganti.

Populasi penelitian ini, seluruh pengunjung BPS Tarigan setiap bulan yang tercatat dalam buku tamu kunjungan. Sampelnya ibu yang sedang berkunjung ke BPS Tarigan.

Penelitian dilaksanakan pada BPS Tarigan Pangkalpinang, Bulan April s/d Juni 2015.

Setiap pengunjung BPS yang memenuhi syarat akan diberikan form *inform consent* sebagai dasar kesediaan responden untuk memberikan jawaban. Jika tidak bersedia maka akan dilakukan pencarian responden yang lain. Jika bersedia maka tahapan selanjutnya mengumpulkan informasi sesuai dengan pertanyaan pada kuesioner.

Subjek penelitian ini pengunjung BPS yang terdiri dari kaum ibu dan kaum bapak perokok. Perilaku merokok pengunjung akan dinilai melalui aktifitas merokok. Setelah informasi terkumpul maka akan dilakukan olah data sehingga didapatkan hasil apakah perilaku merokok kerabat pengunjung berhubungan dengan kenyamanan ruang tunggu.

HASIL

a. Perilaku Merokok

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Merokok

Perilaku Merokok	f	(%)
Sering Merokok	21	38,9
Kadang-Kadang	32	59,3
Tidak Merokok	1	1,9
Jumlah	54	100

Pada penelitian ini perilaku kadang-kadang merokok dikategorikan sebagai perokok aktif. Berdasarkan table 1, diketahui bahwa sebagian besar responden (98,1%) adalah perokok aktif.

b. Kenyamanan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kenyamanan

Kenyamanan	f	(%)
Tidak Nyaman	18	33,3
Kurang Nyaman	25	46,3
Biasa saja	11	20,4
Jumlah	54	100

Untuk variabel kenyamanan pada ruang tunggu pasien (Tabel 2) hasil olah data

menunjukkan sebagian besar (46,3%) menyatakan kurang nyaman. Lebih diperkuat lagi dengan sepertiga jumlah responden menyatakan tidak nyaman. Hanya sebagian kecil responden yang merasa acuh dan tidak terpengaruh terhadap perilaku merokok.

c. Hubungan Perilaku Merokok terhadap Kenyamanan Pengunjung BPS

Tabel 3. Hubungan Perilaku Merokok dengan Kenyamanan

		Merokok	Kenyamanan
Merokok	Pearson Correlation	1	.070
	Sig. (2-tailed)		.617
	N	54	54
Kenyamanan	Pearson Correlation	.070	1
	Sig. (2-tailed)	.617	
	N	54	54

Hasil analisis variabel perilaku merokok terhadap kenyamanan pasien pada ruang tunggu BPS Tarigan menunjukkan koefisien korelasi 0,617. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan positif (koefisien korelasi 0 s/d 1). Jadi hasil uji menunjukkan terdapat hubungan perilaku merokok terhadap kenyamanan pasien pada ruang tunggu BPS Tarigan.

PEMBAHASAN

a. Perilaku Merokok Pengunjung BPS

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar kerabat/keluarga pengantar pasien adalah perokok dengan kategori sering merokok (38,9%), kadang-kadang merokok (59,3%) dan tidak merokok (1,9%). Hanya sebagian kecil responden yang mempersepsikan keluarga pasien yang tidak merokok. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat Indonesia khususnya kaum lelaki adalah perokok.

Hasil penelitian ini dikuatkan oleh data yang dipublikasikan harian *Republika* (2014) bahwa Indonesia mendapatkan predikat dengan jumlah perokok terbesar di dunia. Hal tersebut didasarkan pada statistik bahwa jumlah perokok di Indonesia mencapai 60 juta jiwa lebih.

Menteri kesehatan juga menambahkan bahwa sebagian besar perokok tersebut merupakan anak-anak muda. Sisanya, didominasi masyarakat kelas menengah ke bawah. Seperti petani, nelayan, dan buruh.

Perilaku merokok di Indonesia mulai dari remaja hingga dewasa telah menjadi masalah yang memerlukan penanganan serius karena prevalensinya yang semakin meningkat dan usia mulai merokok yang semakin muda. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa usia mulai merokok pada remaja laki-laki.

b. Kenyamanan Pengunjung BPS

Hasil penelitian menunjukkan umumnya pasien yang berada ruang tunggu BPS mempersepsikan tidak nyaman dengan persentase yang paling besar (46,3%). Hanya sebagian kecil (20,4%) responden yang merasa tidak memperlakukan terhadap perilaku merokok.

Setiap kepala keluarga dengan perilaku perokok aktif menyebabkan seluruh anggota keluarga ikut terpapar terhadap cemaran polusi dan gas berbahaya dari asap rokok. Disamping membahayakan bagi kesehatan anggota keluarga, rokok juga menjadi salah satu belanja pengeluaran yang besar bagi rumah tangga. Beban ekonomi akibat peningkatan perokok menjadi ancaman terhadap bonus demografi. Masifnya konsumsi rokok juga terlihat dari besarnya proporsi rumah tangga di Indonesia yang memiliki pengeluaran untuk rokok.

Tahun 2009, sebanyak 7 dari 10 rumah tangga membelanjakan uangnya untuk rokok, yang menyedihkan, rumah tangga termiskin juga terperangkap konsumsi rokok. Sebanyak 6 dari 10 rumah tangga termiskin memiliki pengeluaran untuk membeli rokok (Tempo, 2012).

c. Hubungan Perilaku Merokok terhadap Kenyamanan Pasien BPS

Hasil uji statistik korelasional menunjukkan hubungan yang positif antara perilaku merokok terhadap kenyamanan pengunjung (koefisien korelasi 0,617). Ini mewakili sebagian atau bahkan seluruhnya persepsi dari pengunjung terhadap kenyamanan pada ruang tunggu. Aktivitas perokok menyebabkan ketidaknyamanan pengunjung.

Namun tidak semua daerah memiliki peraturan daerah yang mengatur kawasan dilarang merokok termasuk pada fasilitas pelayanan kesehatan. Pengendalian rokok sebenarnya telah diupayakan diantaranya melalui penetapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di beberapa tatanan dan sebagian wilayah Jakarta, Kota Bogor, Kota Cirebon dan sebagainya. Begitu juga beberapa lintas sektor seperti Departemen Perhubungan menetapkan penerbangan pesawat menjadi penerbangan tanpa asap rokok,

Departemen Pendidikan Nasional menetapkan sekolah menjadi kawasan tanpa rokok, serta beberapa Pemda yang menyatakan tempat kerja sebagai kawasan tanpa asap rokok (BKKBN, 2007).

Pada rumah tangga perokok resiko bahaya kesehatan lebih tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Kenkel (1991) menunjukkan bahwa di antara perilaku mengkonsumsi alkohol, merokok dan olahraga maka perilaku merokoklah yang memiliki hubungan yang paling erat dengan pengetahuan tentang kesehatan. Hal ini berarti bahwa perilaku merokok dapat dengan mudah berubah jika pengetahuan tentang rokok dan dampaknya pada kesehatan meningkat.

Perilaku merokok didasari dari sikap dan perilaku yang terdapat dalam diri sendiri dan dipengaruhi oleh lingkungan sekitar. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Prabandari (1994) dan Astuti (2010). Akan tetapi, pusat kendali seseorang berada pada spektrum terendah dalam rekognisi pikiran sebagai hasil pemikiran yang bergantung pada proses intelektual ide budaya yang merupakan tingkat yang relatif rendah dari pengenalan pikiran daripada pemahaman yang bermakna. Jadi, kualitas pengalaman yang dihasilkan oleh pemikiran di balik itu, selain pusat kendali internal yang tinggi juga

pemaknaan ide-ide dengan tingkat pengenalan pikiran (Kelley & Stack, 2000).

Indonesia adalah negara dengan budaya ramah tamah dan saling berbagi. Termasuk kebiasaan merokok sudah menjadi kebiasaan masyarakat yang kita temui dalam kehidupan sehari-hari. Bahkan ada beberapa ritual kebiasaan masyarakat yang menjadikan rokok sebagai simbol persahabatan, pertalian dan sebagainya.

Terkait budaya, studi Badr & Moody (2005) di Kuwait menunjukkan pria perokok memiliki pusat kendali kesehatan cenderung internal sementara yang bukan perokok memiliki pusat kendali kesehatan cenderung eksternal. Menurut mereka disebabkan oleh nilai-nilai yang berlaku di masyarakat setempat sehingga mereka tidak merokok, bukan karena mereka memiliki keyakinan bahwa mereka yang memiliki kendali terhadap kesehatan tetapi mereka memiliki keyakinan untuk mematuhi norma budaya dan agama yang melarang mereka merokok.

SIMPULAN

Terhadap hubungan positif antara perilaku merokok pemengantar pasien terhadap kenyamanan pasien pada ruang tunggu BPS Tarigan.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, K. 2010. *Model kognitif sosial perilaku merokok pada remaja*. Disertasi. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Badr, H.E., & Moody, P.M. 2005. *Health locus of control beliefs and smoking among male Kuwaiti government employees*. Eastern Mediterranean Health Journal, 11, 137-145
- BKKBN. 2007. *Jurnal Lingkungan Keluarga Edisi II Tahun 2007*. Jakarta: Direktorat Peningkatan Kualitas Lingkungan Keluarga.
- Harian Kompas Online. 2012. <http://regional.kompas.com/read.perokok.Indonesia.Terbesar.Ketiga.Dunia>
- Harian Republika Online. 2014. <http://www.republika.co.id/berita/koran/kesra/14/06/24/n7ny8720-perokok-ri-terbanyak-di-dunia> (Diakses tanggal 10 November 2014).
- Tempo Online. 2012. <http://www.tempo.co/read/news/2012/05/28/060406556/Jumlah-Perokok-Muda-KianMeningkat> (Diakses tanggal 11 November 2014).
- Kaplan, R.M., Sallis, J.F & Patterson, T.L. 1993. *Health and Human Behavior*. New York: McGraw-Hill Book Co.
- Kelley, T.M. & Stack, S.A. 2000. *Thought recognition, locus of control and adolescent well-being*. Adolescence, 35, 531-550.
- Kenkel, D.S. 1991. Health behavior, health knowledge and schooling. *The Journal of Political Economy*, 99, 287-305.
- Lemeshow, S, Hosmer Jr, D, Klar, J, Lwanga, S.K, 1997, Terjemahan: Pramono, D.
- Prabandari, Y.S. 1994. *Pendidikan kesehatan melalui seminar dan diskusi sebagai alternatif penanggulangan perilaku merokok pada remaja yang diberikan pada remaja pelajar SLTA di Yogyakarta*. Tesis. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.